



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2163041 - SP (2024/0297885-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : JENIFFER ARAUJO DE AMORIM MARQUES
ADVOGADOS : RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514
PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573
RECORRIDO : QV BENEFICIOS EM SAUDE LTDA
ADVOGADOS : ANDRE ASEVEDO DE MELO - RJ176818
HENRIQUE LUCIO BAYON CARDOSO - RJ200621
RECORRIDO : AMIL SAÚDE LTDA
OUTRO NOME : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO DE CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1, Recurso especial interposto contra acórdão que negou provimento aos recursos de apelação interpostos em ação cominatória cumulada com indenizatória por danos materiais e morais, proposta por beneficiária de plano de saúde coletivo por adesão, visando à manutenção do plano e à reparação de danos decorrentes de seu cancelamento por inadimplemento contratual.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se houve violação aos dispositivos legais apontados, relativamente à configuração de danos morais e à responsabilidade das rés pelo cancelamento do plano de saúde, à luz da legislação consumerista e civil, bem como se há prequestionamento suficiente para conhecimento do recurso especial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido fundamentou-se em análise fática detalhada, reconhecendo a existência de vínculo contratual coletivo por adesão entre a autora, a operadora de saúde, a administradora e a entidade INPL, bem como a ocorrência de inadimplemento da autora por mais de 30 dias, circunstância que ensejou o cancelamento do contrato, ainda que ausente a notificação prévia exigida pela legislação.

4. Em relação aos danos morais, o Tribunal de origem concluiu pela sua inexistência, assentando que a mera rescisão contratual por inadimplemento, mesmo sem notificação, não

configura, por si só, dano moral indenizável, em harmonia com a jurisprudência do STJ (AgInt no REsp n. 1.904.488/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe de 29/6/2022; AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 29/8/2024).

5. Quanto à alegada violação dos artigos 186 e 927 do CC; 6º e 14 do CDC; e 926 do CPC, bem como à tese de divergência jurisprudencial, incide o óbice da Súmula 211/STJ, diante da ausência de prequestionamento das matérias suscitadas.

6. A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório, vedado em recurso especial, a teor da Súmula 7/STJ, especialmente no tocante à caracterização do dano moral e à interpretação das cláusulas contratuais aplicáveis, atraindo também a incidência da Súmula 5/STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso especial não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrigli, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 26 de agosto de 2025.

Ministra Daniela Teixeira
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

RECURSO ESPECIAL Nº 2163041 - SP (2024/0297885-3)

RELATORA : **MINISTRA DANIELA TEIXEIRA**
RECORRENTE : JENIFFER ARAUJO DE AMORIM MARQUES
ADVOGADOS : RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514
PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573
RECORRIDO : QV BENEFICIOS EM SAUDE LTDA
ADVOGADOS : ANDRE ASEVEDO DE MELO - RJ176818
HENRIQUE LUCIO BAYON CARDOSO - RJ200621
RECORRIDO : AMIL SAÚDE LTDA
OUTRO NOME : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A
ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

EMENTA

DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. CANCELAMENTO DE CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO. DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INCIDÊNCIA DAS SÚMULAS 5 E 7/STJ. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1, Recurso especial interposto contra acórdão que negou provimento aos recursos de apelação interpostos em ação cominatória cumulada com indenizatória por danos materiais e morais, proposta por beneficiária de plano de saúde coletivo por adesão, visando à manutenção do plano e à reparação de danos decorrentes de seu cancelamento por inadimplemento contratual.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. A questão em discussão consiste em definir se houve violação aos dispositivos legais apontados, relativamente à configuração de danos morais e à responsabilidade das rés pelo cancelamento do plano de saúde, à luz da legislação consumerista e civil, bem como se há prequestionamento suficiente para conhecimento do recurso especial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O acórdão recorrido fundamentou-se em análise fática detalhada, reconhecendo a existência de vínculo contratual coletivo por adesão entre a autora, a operadora de saúde, a administradora e a entidade INPL, bem como a ocorrência de inadimplemento da autora por mais de 30 dias, circunstância que ensejou o cancelamento do contrato, ainda que ausente a notificação prévia exigida pela legislação.

4. Em relação aos danos morais, o Tribunal de origem concluiu pela sua inexistência, assentando que a mera rescisão contratual por inadimplemento, mesmo sem notificação, não

configura, por si só, dano moral indenizável, em harmonia com a jurisprudência do STJ (AgInt no REsp n. 1.904.488/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, DJe de 29/6/2022; AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe de 29/8/2024).

5. Quanto à alegada violação dos artigos 186 e 927 do CC; 6º e 14 do CDC; e 926 do CPC, bem como à tese de divergência jurisprudencial, incide o óbice da Súmula 211/STJ, diante da ausência de prequestionamento das matérias suscitadas.

6. A pretensão recursal demanda reexame do conjunto fático-probatório, vedado em recurso especial, a teor da Súmula 7/STJ, especialmente no tocante à caracterização do dano moral e à interpretação das cláusulas contratuais aplicáveis, atraindo também a incidência da Súmula 5/STJ.

IV. DISPOSITIVO

7. Recurso especial não provido.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Especial interposto com fundamento no art. 105, inciso III, alínea "a" e "c", da Constituição Federal, contra o acórdão do Tribunal de Justiça do estado de São Paulo, assim ementado (e-STJ, fl. 638):

PLANO DE SAÚDE. PLANO COLETIVO POR ADESAO. SENTENÇA QUE DETERMINOU O RESTABELECIMENTO DO PLANO DE SAÚDE DE BENEFICIÁRIA. CASO EM QUE A AUTORA FICOU INADIMPLENTE COM DUAS MENSALIDADES, PELOS PERÍODOS DE QUINZE E DEZESSEIS DIAS, E NÃO FOI PREVIAMENTE NOTIFICADA PARA A EMENDA DA MORA. RESCISÃO AFASTADA. SÚMULA 94 DESTA E. TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DANOS MORAIS. DESCABIMENTO. INEXISTÊNCIA DE DANO MORAL ADVINDO DE MERO DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL. SENTENÇA MANTIDA. RECURSOS IMPROVIDOS.

Nas razões do recurso especial, a parte recorrente sustenta a violação dos artigos 13, parágrafo único, II, da Lei 9.656/98; 186, 422 e 927 do Código Civil; 6º e 14 do Código de Defesa do Consumidor; 926 do Código de Processo Civil; além de dissídio jurisprudencial (e-STJ, fls. 649-676).

Contrarrazões às fls. 742-747 (e-STJ).

É o relatório.

VOTO

O recurso especial é tempestivo e cabível, pois interposto em face de decisão que negou provimento aos recursos de apelação interpostos na origem.

Entretanto, o recurso não merece ser conhecido.

O acórdão recorrido decidiu a controvérsia consignando que (e-STJ, fls. 637-645):

Cuida-se de ação cominatória cumulada com indenizatória por danos materiais e morais relativa a contrato de plano de saúde proposta pela beneficiária do plano em face da operadora e da administradora do plano de saúde, ao argumento de que teria tido seu plano cancelado de forma indevida.

Cumpra observar, inicialmente de que não paira qualquer dúvida quanto a autora ter se filiado a plano coletivo por adesão.

Ora, ainda que afirme não possuir qualquer vínculo com as categorias profissionais elencadas à fl. 303, de alguma forma associou-se ao INPL (Instituto Nacional dos Profissionais Liberais), concordando, inclusive, com a cobrança de contribuição associativa no valor de R\$ 5,90, visando a “manutenção da entidade, bem como possibilita a utilização dos benefícios proporcionados pelos convênios celebrados pela mesma”, sobretudo, ao que parece, o plano de saúde oferecido pela corre Amil (fl. 73, grifo meu).

O documento apresentado à fl. 302, por sinal, e ao contrário do que afirma a autora, nem poderia mesmo ter sua assinatura; trata-se, por sinal, de aditivo do contrato de adesão firmado entre o INPL e as rés, a fim de pactuar as condições de elegibilidade dos beneficiários titulares do contrato coletivo por adesão celebrado entre a operadora de saúde ré e a entidade em questão.

De qualquer forma, se a demandante conhecia ou não tal fato (fl. 545) ou se haveria, eventualmente, participação do corretor de seguros na questão ora narrada, certo que é incontroversa a relação contratual não só entre a autora e a operadora de saúde ré (sendo administradora a corre QV Benefícios) como entre ela e o INPL, independentemente da justificativa ou vínculo que os unem e, portanto, não há meios de se reconhecer que o plano em questão seja individual.

No mérito, cumpre indagar se a rescisão do contrato de plano de saúde de que era beneficiária a demandante deu-se nos moldes legais e contratuais, ou se, conforme alega, foi indevida, fazendo a requerente jus à manutenção do plano, bem como à reparação pelos danos apontados.

No caso em apreço, a cláusula 10.6 prevê, expressamente que, in verbis (fl. 54): 10.6. Em caso de inadimplência por prazo superior a 30 (trinta) dias corridos ou não, a contar do primeiro mês de atraso, observando o período dos últimos 12 (doze) meses, o contrato será CANCELADO, independente de notificação, com a consequente exclusão do Titular e seus dependentes.

Resta indagar se a autora podia ser tida como inadimplente para fins do disposto no contrato.

E a resposta, ao que se colhe dos autos, é positiva.

Note-se que a autora admitiu que esteve inadimplente com o pagamento de duas mensalidades (setembro e outubro de 2022), pagas em atraso; a primeira, com 16 dias de atraso e a segunda, com 15 dias de atraso.

Embora assista razão à apelante ré que o atraso, dentro do período compreendido entre os últimos dozes meses (julho de 2022 a julho de 2023), a autora tenha ficado inadimplente por prazo superior a 30 dias e ainda que ausente previsão contratual neste sentido não houve prévia notificação da ré nos termos da legislação vigente (Lei nº 9656 /98), como bem observou o D. Magistrado.

Nem se perca, aliás, o enunciado da Súmula 94 deste Tribunal de Justiça, in verbis: “A falta de pagamento da mensalidade não opera, per si, a pronta rescisão unilateral do contrato de plano ou seguro de saúde, exigindose a prévia notificação do devedor com prazo mínimo de dez dias para purga da mora.”

Portanto, deve prevalecer, como bem fundamentou o D. Magistrado sentenciante, a legislação em vigor, a fim de evitar, inclusive, que tal cláusula, que já contém prazo inferior de inadimplência e a possibilidade de rescisão unilateral sem qualquer notificação, seja utilizada exclusivamente em favor da operadora de saúde e em notório prejuízo ao beneficiário do plano de saúde, sendo de rigor a manutenção do plano de saúde da autora.

Nada obstante, não fazia ela jus a qualquer reparação por danos morais.

Isso porque, conquanto não se desconheça alguma divergência, é firme, para a maioria da jurisprudência, o entendimento de que o singelo inadimplemento contratual não dá azo à indenização por danos morais, mas apenas pelos eventuais prejuízos materiais. Nesse sentido:

[...]

Reconhecer-se, de maneira ampla, a possibilidade direta de indenização por dano moral a partir de qualquer suscetibilidade cotidiana é criar verdadeira fonte de enriquecimento sem causa. Para o descumprimento contratual existe a reparação do dano material e bem dos lucros cessantes. Basta que se os provem os interessados.

Extraír, por outro lado, os danos morais de quaisquer descumprimentos contratuais é forma de se furtar a essa prova, de maior dificuldade, reconheça-se. O dano moral não é sucedâneo do dano material, e nem deve ser assim interpretado. Ademais, é preciso que o dano seja provado (e jamais presumido, como no caso dos autos).

Em suma, a r. sentença não está a merecer a crítica que se lhe dirigiu.

Com o resultado, em virtude da sucumbência recíproca, deverá cada parte arcar com metade das custas e despesas processuais, inclusive honorários advocatícios sucumbenciais devidos aos patronos das respectivas partes adversas em R\$ 1.700,00.

3. Nestes termos, nega-se provimento aos recursos.

Depreende-se dos autos que o conteúdo normativo dos artigos 186 e 927 do CC; 6º e 14 do CDC; e 926 do CPC, relativamente às teses de que apesar de os recorridos violarem o direito da recorrente e lhe causarem dano, não foram responsabilizados, sendo julgada improcedente a demanda (e-STJ, fl. 23); de que mesmo tendo sofrido danos, os recorridos não foram condenados a reparar os danos, sendo absolvidos do pagamento de indenização (e-STJ, fl. 24); de que a recorrente, como consumidora hipossuficiente, não teve acesso à efetiva prevenção e reparação dos danos morais enfrentados (e-STJ, fl. 24); de que os recorridos, como fornecedores de serviços, não responderam pela reparação dos danos relativos à falha na prestação de serviços (e-STJ, fl. 24); e de que o acórdão recorrido é contrário ao entendimento de outros tribunais estaduais, não mantendo a jurisprudência estável, íntegra e coerente (fls. 24), não foram objeto de exame nos fundamentos do acórdão recorrido proferido na apelação e no julgamento dos embargos de declaração, razão pela qual, incide, na espécie, o óbice inscrito na Súmula 211/STJ, ante a ausência de prequestionamento.

Nesse sentido:

RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. VIOLAÇÃO DO ART. 489 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. ALEGAÇÃO DE OMISSÃO NO JULGADO. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211 /STJ. CONEXÃO ENTRE AS AÇÕES. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO. PRETENSÃO DE MODIFICAÇÃO DO ENTENDIMENTO DA CORTE A QUO QUANTO À INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. SÚMULA 5/STJ. INCIDÊNCIA.

1. O acórdão impugnado apresentou fundamentação suficiente, não havendo violação do art. 489 do CPC.

2. A matéria referente à distribuição por prevenção não foi prequestionada. Incidência da Súmula 211 do STJ.

3. A interpretação da cláusula contratual não enseja recurso especial, conforme a Súmula 5/STJ.

4. A jurisprudência do STJ permite o julgamento separado de processos conexos, desde que não haja prejuízo aos litigantes.

Recurso especial conhecido em parte e improvido.

(REsp n. 1.871.934/AM, relator Ministro Humberto Martins, Terceira Turma, julgado em 19/5/2025, DJEN de 22/5/2025.)

O entendimento do Superior Tribunal de Justiça sobre o tema é: *A recusa ilegítima de cobertura de tratamento necessário ao beneficiário do plano de saúde enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo*

psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. (AgInt no AREsp n. 2.540.508/DF, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 26/8/2024, DJe de 29/8/2024.)

No caso dos autos, não verifico que o procedimento solicitado (cirurgias reparadoras pós-bariátrica) e a sua negativa representou *abalo psicológico*, como muito bem pontuado pelo acórdão recorrido (fls. 351).

Desse modo, verifico que a sentença adotou o mesmo entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. PACIENTE ACOMETIDO DE ESTENOSE AÓRTICA. IMPLANTE TRANSCATETER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). PROCEDIMENTO ELETIVO. NEGATIVA DE COBERTURA BASEADA NA AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. MERA INTERPRETAÇÃO DE CLÁUSULA CONTRATUAL. AUSÊNCIA DE GRAVE RISCO À SAÚDE OU À VIDA. ENTENDIMENTO CONSENTÂNEO COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REVISÃO DO JULGADO. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. ÓBICE DA SÚMULA 7/STJ.

1. Controvérsia pertinente à ocorrência de dano moral em virtude da recusa de cobertura de implante de válvula aórtica pelo método transcater, prescrita como procedimento eletivo.

2. O entendimento adotado no acórdão recorrido está em harmonia com a orientação jurisprudencial desta Corte Superior no sentido de que a recusa de cobertura, quando fundada na interpretação do contrato de plano de saúde, não é apta a ensejar reparação por dano extrapatrimonial, ressalvadas as hipóteses de grave risco à saúde ou à vida do usuário.

3. Na hipótese dos autos, o Tribunal de Justiça fundamentou a inoccorrência de dano moral na ausência de risco de agravamento do quadro de saúde do paciente.

4. Alterar esse entendimento demandaria o reexame de provas, inviável em recurso especial (Súmula 7/STJ).

5. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

(AgInt no REsp n. 1.904.488/PR, relator Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Terceira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022 .)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO MENOS INVASIVO PARA O IMPLANTE DE TRANSCATÉTER DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI). ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS. NATUREZA

EXEMPLIFICATIVA. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANO MORAL. HARMONIA ENTRE O ACÓRDÃO RECORRIDO E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. CARACTERIZAÇÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. PREJUDICADO.

1. Ação de obrigação de fazer c/c compensação por danos morais, em decorrência de negativa de cobertura de procedimento cirúrgico e acessórios.

2. A despeito do entendimento da Quarta Turma em sentido contrário, a Terceira Turma mantém a orientação firmada há muito nesta Corte de que a natureza do referido rol é meramente exemplificativa, reputando, no particular, abusiva a imposição de limite ao número de sessões das terapias especializadas prescritas para o tratamento de doença coberta pelo plano de saúde.

3. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.

4. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.

5. A incidência da Súmula 7 do STJ prejudica a análise do dissídio jurisprudencial pretendido. Precedentes desta Corte.

6. Agravo interno no recurso especial não provido.

(AgInt no REsp n. 1.892.852/SC, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 19/4/2021, DJe de 22/4/2021.)

Modificar esse entendimento, em sede de recurso especial, demandaria o reexame de provas, o que é inviável (Súmula 7/STJ).

Ante o exposto, conheço e nego provimento ao recurso especial.

Majoro o os honorários sucumbenciais em 10% (dez por cento) do valor fixado, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**REsp 2.163.041 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0297885-3

Número de Origem:

10981984620238260100

Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025

Relator

Exma. Sra. Ministra DANIELA TEIXEIRA

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro HUMBERTO MARTINS

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. MARIA SOARES CAMELO CORDIOLI

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : JENIFFER ARAUJO DE AMORIM MARQUES

ADVOGADOS : RUBEN BENTO DE CARVALHO - SP385514

PRISCILA BENTO DE CARVALHO - SP495573

RECORRIDO : QV BENEFICIOS EM SAUDE LTDA

ADVOGADOS : ANDRE ASEVEDO DE MELO - RJ176818

HENRIQUE LUCIO BAYON CARDOSO - RJ200621

RECORRIDO : AMIL SAÚDE LTDA

OUTRO NOME : AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S/A

ADVOGADO : PAULO ROBERTO VIGNA - SP173477

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 19/08/2025 a 25/08/2025, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Humberto Martins.

Brasília, 25 de agosto de 2025